

# Förderverein zur Unterstützung der Arbeit mit Versehrten am Standort Warendorf e.V.

VR-Bank-Rhein-Sieg IBAN: DE41370695201400948018 BIC: GENODED1RST  
Steuer-Nr. 346/5809/2173 VST Ag Münster 5406 vr



## Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Förderverein zur Unterstützung der Arbeit mit Versehrten am Standort Warendorf e.V.

### Stammdaten (Druckschrift)

Name:	<input type="text"/>
Vorname:	<input type="text"/>
Straße/Nr.:	<input type="text"/>
PLZ, Ort:	<input type="text"/>
Telefon:	<input type="text"/>
FAX:	<input type="text"/>
eMail:	<input type="text"/>

Gläubiger – Identifikationsnummer: DE41ZZZ00001455395  
Mandatsreferenz: (=Mitglieds-Nr. – wird mit Begrüßungsmaill nachgereicht)

### SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Förderverein zur Unterstützung der Arbeit mit Versehrten am Standort Warendorf e.V. (FUAV) Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom FUAV auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

**Hinweis:** Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

<input type="text"/>	Vorname und Name (Kontoinhaber)
<input type="text"/>	Straße und Hausnummer
<input type="text"/>	Postleitzahl und Ort
<input type="text"/> <input type="text"/>	Kreditinstitut (BIC)
DE <input type="text"/>	IBAN

Ort, Datum

Unterschrift

Die Kündigung der Mitgliedschaft ist schriftlich unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zum Ende des Geschäftsjahres möglich. Eine Rück erstattung von Mitgliedsbeiträgen erfolgt bei Kündigung nicht.

Ich bin damit einverstanden, dass mein Name als Mitglied z.B. in Pressemitteilungen oder im Aushang / Internet öffentlich genannt werden darf.

Ja

Nein

Bitte tragen Sie einen Betrag ein

**Einzelperson:** **Betrag:**   
(ordentliches Mitglied) (mindestens 10,00 €/Jahr)

**Körperschaften:** **Betrag:**   
(außerordentliches Mitglied) (mindestens 50,00 €/Jahr)

**Fördermitglied:** **Betrag:**   
(mindestens 100,00 €/Jahr)  
ordentliches  oder  außerordentliches Mitglied

**Fördermitglied** **Betrag:**   
(Premium): (mindestens 500,00 €/Jahr)  
ordentliches  oder  außerordentliches Mitglied

Ort, Datum

Unterschrift

Weitergehende Informationen erhalten Sie auf unserer Internetseite: [www.FUAV.de](http://www.FUAV.de)

Vorsitzender	Stv. Vorsitzender u. Pressesprecher	Kassenwartin
<b>Stephan Wüsthoff</b> Hauptstraße 165c 53842 Troisdorf Tel. 016093079238 <a href="mailto:info@fuav.de">info@fuav.de</a>	<b>Stefan Fiedler</b> Jacobstr. 4 06618 Naumburg Tel. 0172 5629895 <a href="mailto:fiedler@fuav.de">fiedler@fuav.de</a>	<b>Natascha Wüsthoff</b> Hauptstr. 165c 53842 Troisdorf Tel: 02241-9449757 <a href="mailto:kassenwart@fuav.de">kassenwart@fuav.de</a>